

Dr. J.N. Jesús Pulido Barba
Intensivista Pediatra
Hospital Ángeles Puebla
Ex Presidente
Asociación Mexicana de Terapia Intensiva Pediátrica
Sociedad Latinoamericana de Cuidados Intensivos Pediátricos

TRAUMA DE CRANEO EN NIÑOS

El trauma en general, es para muchos países, la causa líder de muerte en mayores de 1 año de edad.

El manejo de un niño con una lesión traumática severa que involucre al SNC, asociada o no a otras lesiones, constituye uno de los problemas más difíciles de resolver en las salas de cuidados intensivos pediátricos de cualquier país.

ASPECTOS ESPECIFICOS DEL CRANEO Y CEREBRO EN EL NIÑO

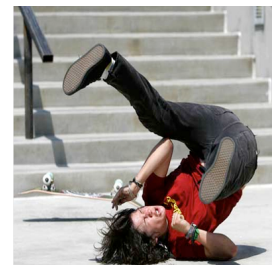
Uno de los aspectos más importantes entre el cerebro del niño y el del adulto, sin duda alguna es el tamaño. Esto es cierto en términos del tamaño absoluto del cerebro y su tamaño relativo al resto del cuerpo. Al nacer, el cerebro compone el 15% del peso corporal en relación al 3% que representa en el adulto. En relación al resto del cuerpo, el cerebro crece rápidamente y alcanza el 75% de su peso final alrededor del segundo año de vida y más del 90% de su peso final alrededor de los 6 años.

Tomando en consideración lo anterior y sumado al hecho de que la musculatura del cuello no es lo suficiente fuerte y el control de la cabeza es pobre, es muy claro que en el niño menor de 3 años, las lesiones por aceleración y desaceleración son más comunes que en el adulto .

En el lactante, también existen diferencias en el cráneo comparado con el del niño mayor o el del adulto. Hasta aproximadamente los 3 años de edad, las suturas del cráneo aún no están bien selladas y los huesos del cráneo son más delgados y deformables, entonces el trauma directo al cráneo en esos niños, causa mayor deformación local y absorbe más la fuerza del impacto que puede llegar a áreas cerebrales más lejanas del lugar mismo del impacto, esto es si un niño es golpeado con fuerza del lado izquierdo, también podrán aparecer lesiones del lado derecho del cerebro.

Uno de los conceptos más populares en relación a la diferencia entre el cerebro del niño y el del adulto, es el concepto de plasticidad del Sistema Nervioso Central. Esta idea está basada en la observación de que niños pequeños son capaces de sufrir lesiones y recuperar la función, mientras que los adultos no. El mejor ejemplo son las lesiones al hemisferio izquierdo en niños, quienes si están por debajo de los 5 años, pueden recuperarse bastante bien.

MECANISMO DE LA LESION (CINEMATICA DEL TRAUMA)

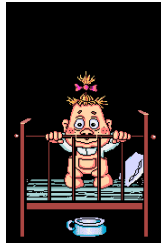


El mecanismo de la lesión o su causa, es un factor importante en determinar la extensión de la misma y por lo tanto el pronóstico final del niño severamente lesionado. Tomando en consideración a todas las lesiones traumáticas del cráneo en niños, independientemente de su severidad, la causa número 1 corresponde a las caídas en aproximadamente el 35% y las ocasionadas por vehículos en movimiento alrededor del 25% de todos los casos. Pero si hablamos de las lesiones traumáticas severas únicamente, las ocasionadas por vehículos automotores en movimiento, provocan entre el 75 al 80% de los casos, dejando a las caídas en el 15%.

Conforme el niño crece, durante la edad escolar y la adolescencia las lesiones ocasionadas por vehículos en movimiento crece también de manera exponencial, siendo ya en muchos países la principal causa de muerte o de secuelas neurológicas. En algunos países como el nuestro, en la edad pre-escolar las andaderas constituyen una causa frecuente de lesiones faciales o craneales, sobretodo por caídas en escaleras.

Claramente, estos mecanismos de lesión hacia el cráneo y el cerebro nos deben hacer pensar en las acciones preventivas que se deberán tomar para disminuir el número de lesiones craneales en la edad pediátrica.

Que acciones dentro de casa podemos llevar a cabo para disminuir el riesgo de golpes en la cabeza en niños?



1. Nunca dejar sólo a un bebé sobre la cama de los papás ya que con mucha frecuencia al rodarse se caen de la cama y generalmente se golpean la cabeza; si la altura es mayor a los 60 cm, ésta puede ser fatal o dejar secuelas neurológicas severas.
2. Evitar que los niños estén solos en una tina de baño y procurar que haya un tapete o bien cualquier engomado que evite o disminuye el riesgo de resbalarse.
3. Ser muy enérgico al evitar que salten sobre sillones o sobre la cama.
4. Evitar en lo posible el uso de andaderas sobretodo en un piso donde haya escaleras y cuando se decida hacerlo no quitarle “el ojo” de encima al bebé procurando también que no exista ningún artefacto que pueda ser jalado y con éste golpearse la cabeza.
5. Procurar que un menor de 2 años al no controlar aun del todo bien su caminar, nunca baje o suba solo escaleras.
6. Evitar que los niños usen cajones, sillas u otros objetos como escalera para alcanzar algún juguete o cualquier otra cosa fuera de su altura.
7. No dejar juguetes con los que pueda tropezarse cerca de las escaleras.

Que acciones debemos llevar a cabo para evitar que un niño pueda lesionarse gravemente en caso de un accidente automovilístico?

1. Antes que nada procurar no conducir con sueño o contestar el teléfono celular y mucho menos mandar mensajes.

2. Procurar que todo menor de 3 años viaje en el asiento trasero del vehículo sentado sobre una silla que lo proteja y sobre la cual deberá estar fijado con un cinturón de 4 puntos como los que usan los pilotos de carrera.
3. Nunca conducir con un bebé o niño mayor sobre las piernas del conductor o de cualquier pasajero, ya que en caso de sufrir un accidente frontal, el niño quedará entre el volante, tablero o asiento y quien lo vaya cargando sufriendo seguramente heridas mortales.
4. Muchos papás pasean a sus hijos con el “quemacocos” abierto y el niño va parado entre los asientos sacando la cabeza por encima del carro. Este tipo de situaciones ante cualquier accidente puede provocar una decapitación del menor o bien que salga expulsado fuera del vehículo.
5. Procurar que al usar una bicicleta o una motocicleta utilizar siempre el casco protector.

Que debemos hacer cuando un niño se golpea la cabeza?

Es muy importante como primer acción no sacudir al niño que ha sufrido una caída o un golpe en la cabeza, ya que muchas de las veces la columna cervical puede dañarse durante el golpe y con cualquier movimiento brusco por nuestra parte al levantarlo o sacudirlo para que reaccione podemos sin querer lesionar más la columna cervical o peor aún lesionar la médula espinal.

Es importante verificar el estado neurológico de manera muy rápida, preguntando cómo se encuentra y colocar hielo sobre el área lesionada lo más rápido posible, ya que el frío local es un potente anti-inflamatorio.

Si el niño pierde el estado de alerta aunque sea por un tiempo corto, presenta convulsiones o movimientos anormales o vómito en las siguientes horas después del golpe es imprescindible acudir al servicio de emergencias del hospital más cercano y donde exista la posibilidad de realizar una Tomografía Computada de Cráneo, ya que las radiografías simples no ayudan para saber si el cerebro está lesionado.

Durante la movilización del niño es importante cuidar que el cuello no se mueva y si el niño está inconsciente, no moverlo, vigilar que respire y solicitar la presencia de una ambulancia para que en el sitio del accidente, personal más calificado lo atienda de mejor manera.